

## **ВЛИЯНИЕ СОЦИАЛЬНОЙ ИЗОЛЯЦИИ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА (НЕКОТОРЫЕ СОЦИОЛОГИЧЕСКИЕ ЗАМЕЧАНИЯ)**

***Королёв М.Г.***

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Проблема здоровья человека сложна и многогранна, а потому в русле различных наук сложилось множество подходов для его изучения и трактовки. Так как состояние здоровья оказывает значительное влияние на активность человека во всех сферах общественной жизни, оно не остаётся без внимания социологов.

Длительное время здоровье преимущественно рассматривалось как ресурс для достижения целей (в первую очередь экономических), что породило иждивенческое отношение к нему. Однако изменения в способах производства (превалирование интеллектуального труда над физическим), культурных и эстетических ценностях заставили человека иначе взглянуть на себя и своё здоровье. На протяжении XX века постепенно происходило изменение общественного восприятия здоровья в сторону усиления аксиологической составляющей. Здоровье всё чаще стало рассматриваться не как средство, а как самостоятельная цель. Это привело к коррекции образа жизни для значительной части людей и возникновению целой индустрии здорового образа жизни. В рамках социологии подобный переход позволяет исследовать феномен здоровья посредством выделения позитивных показателей, которые, в отличие от традиционных негативных (заболеваемость, инвалидность, смертность), позволяют прогнозировать трудовой и социальный потенциал населения, обосновывать меры социальной политики и способствовать выработке более рационального отношения людей к собственному здоровью, формированию самосохранительного мировоззрения и поведения.

Здоровье человека не является вечной данностью. Оно способно существенно изменяться в течении жизни человека и зависит от многих факторов. Под фактором мы здесь понимаем причину, движущую силу изменения состояния здоровья, определяющую его характер или отдельные черты [1, с. 338].

Социальная изоляция является значимым социальным фактором здоровья. Под этим термином обычно понимается явление, при котором происходит отторжение индивида или группы от других индивидов и групп в результате резкого сокращения либо полного прекращения социальных контактов и взаимодействий. В англоязычной литературе чаще употребляется понятие социальное отчуждение (*social exclusion*), выражающее результат лишений, которые не позволяют индивидам или группам полноценно участвовать в экономической, политической и культурной жизни того общества, в котором они находятся [2, с. 286–295, 618].

Состояние социальной изоляции может быть тесно связано с распространением определённых ярлыков и стереотипов. Так, например, закрепление за индивидом ярлыка «алкоголик» вызывает отстранённое отношение соседей к его состоянию. Увидев такого человека, лежащего на земле возле подъезда, у знающих его сразу появляется объяснение: «опять пьяный валяется». Однако раньше или позже причиной может стать отравление, сердечный приступ или другая болезнь, но никто не поспешит вызывать скорую помощь и такой человек будет медленно умирать у всех на виду. Конечно, данный индивид несёт ответственность за свой образ жизни, который может привести к такому концу. В тоже время утверждение его на этом пути может быть результатом развития изоляции, ведь не редко в результате потери работы, разорения, серьёзной болезни и т.п. значительная часть «друзей и знакомых» испаряется и человек остаётся один на один со своими проблемами.

Британские учёные (Э. Стептоу, А. Шанкар и др.) обратили внимание на одинокую старость как одно из возможных проявлений социальной изоляции. Их исследования показали, что социально изолированные пожилые люди имеют на 26% повышенный риск смерти, по сравнению с теми, кто продолжает вести социально активную жизнь [3].

Подобные результаты получили и Дж. Хаус с коллегами (их исследования затронули все группы населения, а не только лиц преклонного возраста). Они пришли к выводу, что хотя большинство программ по улучшению общественного здоровья и увеличению средней продолжительности жизни направлены на изменение других факторов риска (например, снижение курения, совершенствование медицинских технологий), общий эффект был бы намного сильнее, если бы удалось достичь улучшения качества социальных отношений между индивидами и группами [4].

Проблема социальной изоляции в Республике Беларусь практически не изучена в виду специфичности данной группы, которая зачастую остаётся вне поля зрения социологов, а правоохранительными органами фиксируется только в случаях правонарушений. Практически нет данных и по вопросам одиночества. Министерство здравоохранения Республики Беларусь сообщает, что медицинские работники стараются присматривать за одинокими стариками, которые составляют не менее 6,6% от численности пожилого населения страны. Однако детально проанализировать, насколько переживание такого состояния влияет на самочувствие одиноких людей, не представляется возможным.

Таким образом, поддержание здоровья населения на высоком уровне невозможно без учёта влияния социальных связей. Осознание этого должно находить отражение в планировании различных национальных программ по поддержке особо уязвимых слоёв населения. Так как к данной категории относятся и пожилые люди, то необходимо развивать инфраструктуру, которая бы способствовала установлению и поддержанию контактов (парки, санатории, учреждения культуры и т.п.). Также следует развивать

исследования по проблеме социальной изоляции, что позволило бы выработать в нашей стране долгосрочную стратегию социальной политики в этом направлении.

### **Литература:**

1. Социологическая энциклопедия / под общ. ред. А.Н.Данилова. – Минск : БелЭн, 2003. – 380 с.
2. Гидденс, Э. Социология / Э. Гидденс, при участии К. Бердсолл. – Изд. 2-е, полностью перераб. и доп. – М. : Едиториал УРСС, 2005. – 632 с.
3. Social isolation, loneliness, and all-cause mortality in older men and women / A. Steptoe [et al.] // Proceedings of the National Academy of Sciences. – Vol. 110. – № 15. – P. 5797–5801. Режим доступа: <http://www.pnas.org/content/110/15/5797.full> - corresp-1
4. House, J. S. Social relationships and health / J. S. House, K. R. Landis, D. Umberson // Science. – 1988. – Vol. 241. – P. 540–545.
5. В Беларуси растёт число одиноких пожилых людей [Электронный ресурс] / Белорусское общество инвалидов. – Режим доступа: <http://www.beloi.by/node/1352>. – Дата доступа: 29.11.2017.

## **ГОСУДАРСТВО КАК СОВОКУПНОСТЬ ПОКОЛЕНИЙ**

*Ксениди И.Д.*

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Общественные потребности различного рода возникают всякий раз, когда индивид начинает жить в каком-нибудь сообществе. И, как правило, для достижения взаимоприемлемости всех пожеланий необходимо финансирование некоторых решений. Существующая для этих целей система сбора средств, выглядит несколько парадоксально.

Индивиды сами отдают часть своих средств, на первый взгляд на общие, а по сути, на свои нужды. И это нормально. Парадокс начинается в дальнейшем. Когда некоторые индивиды не желают отчислять часть своих средств на свои же нужды. После этого, самими же организованными органами и/или организациями начинают сами себя преследовать за то, что не отчислили свои средства на свои же нужды. В дальнейшем, сами же начинают платить штрафы, по сути, самим же себе и подвергаться прочим репрессиям из-за того, что не отчисляли свои средства на свои же нужды. В заключении, сами же начинают «роптать» и высказывать недовольства, что сами понесли некоторый дискомфорт из-за того, что сами преследовали самих себя за то, что не сделали своих отчислений для самих же себя. Опираясь на свое недовольство, индивиды начинают модернизировать технологию финансирования общественных потребностей. Потом начинается цикл ухищрений ухода от участия, потом идут всевозможные репрессии за это, потом «ропот» и недовольство, потом реформы и т.д. и т.п. В итоге